

INDYWIDUALNY ZAKRES USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Imię i nazwisko podopiecznej/go:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Sytuacja rodzinna: osoba samotna/ samotnie gospodarująca

posiadająca rodzinę zamieszkałą w danej miejscowości lub okolicach

zamieszkująca z rodziną/ inną osobą

LP.	Zakres usług	Osoba poruszająca się samodzielnie	Osoba poruszająca się z pomocą innych osób	Osoba niezdolna do poruszania się
I	Pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych:			
1.	Czynności żywieniowe:			
	<ul style="list-style-type: none">• przygotowanie posiłków (w tym jednego gorącego) lub produktów na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety dostosowanej do potrzeb klienta/klientki;			
	<ul style="list-style-type: none">• pomoc przy przygotowaniu posiłków;			
	<ul style="list-style-type: none">• dostarczenie gotowych posiłków;			
	<ul style="list-style-type: none">• pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie podopiecznej/go, o ile wymaga tego jego stan zdrowia;			
	<ul style="list-style-type: none">• inne:			
2.	Czynności gospodarcze:			
	<ul style="list-style-type: none">• przynoszenie opału, palenie w piecu;			
	<ul style="list-style-type: none">• sprzątanie, w tym: utrzymywanie w czystości najbliższego otoczenia osoby starszej;			
	<ul style="list-style-type: none">• utrzymywanie w czystości naczyń stołowych i kuchennych;			
	<ul style="list-style-type: none">• mycie okien w otoczeniu chorego dwa razy w roku przy zapewnieniu własnych środków i odpowiedniego sprzętu;			
	<ul style="list-style-type: none">• pranie odzieży, bielizny osobistej i pościelowej, niezbędne prasowanie przy zapewnieniu odpowiednich środków;			
	<ul style="list-style-type: none">• robienie zakupów;			
	<ul style="list-style-type: none">• inne;			
3.	Czynności organizacyjne:			
	<ul style="list-style-type: none">• ustalanie terminów wizyt badań lub towarzyszenie podczas wizyt lekarskich i badań laboratoryjnych;			
	<ul style="list-style-type: none">• realizacja recept;			

	<ul style="list-style-type: none"> • załatwianie spraw urzędowych lub towarzyszenie podczas wizyt w urzędach lub innych instytucjach i organizacjach; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • pomoc w czynnościach regulowania opłat; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • pomoc w organizacji czasu wolnego; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • inne: 			
II	Opieka higieniczna			
1.	Utrzymanie higieny osobistej:			
	<ul style="list-style-type: none"> • pomoc w myciu, mycie ciała, myciu głowy, kąpieli; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • ubieranie chorego; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • czesanie; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • obcinanie paznokci; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • golenie; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • układanie osoby chorej w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • zmiana pielucho-majtek; 			
	<ul style="list-style-type: none"> • czyszczeni protez zębowych. 			
2.	Zmiana bielizny osobistej i pościelowej			
3.	Słanie łóżka			
4.	Inne czynności:			
III	Zapewnienie kontaktów z otoczeniem			
1.	Inicjowanie oraz ułatwianie kontaktu z rodziną i środowiskiem lokalnym.			
2.	Organizowanie wyjść podopiecznej/go z miejsca zamieszkania – spacerów na świeżym powietrzu.			
3.	Pomoc w zaspokajaniu potrzeb duchowych, w tym religijnych.			
4.	Pomoc w zaspokajaniu potrzeb kulturowych, rekreacyjnych i innych;			
5.	Inne czynności:			
IV	Czynności dodatkowe:			
	<ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie zeszytu kontaktów i wydatków 			
	<ul style="list-style-type: none"> • wypełnianie karty pracy 			
	<ul style="list-style-type: none"> • inne: 			

.....
data, pieczęć i podpis pracownika socjalnego

.....
podpis podopiecznej/go

Otrzymują:
1. Podopieczny
2. A/a